20. GFMK – Geschlechtsspezifische Arzneimittelversorgung, Erweiterung der Früherkennung, Breast Care Nurses (Brustschwestern)

bcaction.de/gfmk2010

21. Juni 2010

(Last Updated On: 4. Mai 2013)
Das Beschluss-Protokoll der Hauptkonferenz der **20. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen, -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder** (GFMK) vom 10. und 11. Juni 2010 in Dresden ist jetzt >>> (pdf) online verfügbar.

Unter dem **TOP 5** wurden verschiedene **geschlechtsspezifische Gesundheitsaspekte** aufgenommen und einzelne Beschlüsse gefasst, die **für Frauen mit Brustkrebs Relevanz** haben, und zwar z.B. bei der

> Berücksichtigung geschlechtsspezifischer Unterschiede in der **Arzneimitteltherapie** und zur
>
> unabhängigen **Information der Öffentlichkeit über geschlechtsspezifische Wirkungen** von Arzneimitteln, aber bei der
>
> Berücksichtigung von **Genderaspekten in Leitlinien** der Wissenschaftlichen Medizinischen Fachgesellschaften. Weiteres wichtiges Thema war die
>
> gesundheitliche Versorgung von **Frauen mit Behinderung und eingeschränkter Mobilität**, ein Punkt, der Frauen mit Behinderung in Berlin besonders betrifft, da viele Arztpraxen nicht barrierefrei zugänglich sind. In anderen Regionen ist die Situation wahrscheinlich nicht viel besser. Gegen eine Benachteiligung von Frauen mit Behinderung im Zusammenhang mit der Früherkennung von Brustkrebs hat sich im Juni 2008 bereits die >>> Arbeitsgemeinschaft sozialdemokratischer Frauen (ASF) eingesetzt.

Mit TOP 5.9 (**Antrag auf Förderung der Umsetzung von Verbesserungsstrategien zur risikoadaptierten Brustkrebsfrüherkennung von Frauen**) und TOP 5.10 (**Verbesserung der Qualität der psychosozialen und psychoonkologischen Begleitung von brustkrebserkrankten Patientinnen**) ging es konkret um Brustkrebs.

Zum TOP 5.9 – Antrag zur Übertragung der Qualitätsstandards des Mammografie-Screenings auf die Früherkennungsmammografie bei besonderen Risikogruppen – fasste die GMFK den **Beschluss:**

„Die Konferenz 5 der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen, -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder bittet den Gemeinsamen Bundesausschuss dafür Sorge zu tragen, dass die Qualitätsstandards des Mammografie-Screenings (Doppelbefundung, Fallkonferenzen, physikalische Anforderungen an Geräte und deren Wartung) systematisch auf die Früherkennungsuntersuchungen bestimmter Risikogruppen

außerhalb der Screening- 10 Zielgruppe (z. B. Frauen mit familiärer Vorbelastung, Frauen mit Tastbefund und Frauen mit einer früheren Strahlenbehandlung oder Frauen älter als 70 Jahre) übertragen werden.“

Gedacht ist hier an die

„Risikogruppe Frauen unter 50 Jahren“

> nach Strahlenbehandlung (geplant Zentrenbetreuung, MRT, Ultraschall, Beratung und Information). Hier geht man von einer „Versorgungslücke im Gesundheitssystem“ für Frauen, die bereits in jungem Alter an Krebserkrankungen wie z.B. Morbus Hodgkin erkrankt waren, aus.

„Risikogruppe 50 – 69 Jahre“

> mammographisch dichtes Drüsengewebe (zusätzlicher Ultraschall, Information und Aufklärung über das erhöhte Risiko). Hier beruft man sich auf die deutsche S3-Leitlinie, ein internationaler Konsenz nach den „evidenzbasierten“ EU-Leitlinien bzw. WHO-Empfehlungen gibt es hier bisher nicht.

„Riskogruppe Frauen älter als 70 Jahre“

> Anspruch auf Mammographie nach Selbsteinladung. Auch hier gibt es bisher keine entsprechenden europäischen Vorgaben oder internationale Empfehlungen und das zusätzliche Angebot neben dem größten Mammographie-Screening-Programm weltweit erscheint zumindest nicht nur unproblematisch, denn wie die kontroverse Diskussion international zeigt, lässt sich eine Sterblichkeitssenkung bei Brustkrebs durch die Mammographie kaum erreichen.

Alle Leistungen sind als „freiwillige Angebote“ in der Diskussion.

TOP 5.10 – Verbesserung der Qualität der psychosozialen und psychoonkologischen Begleitung von brustkrebserkrankten Patientinnen befasst sich mit der Begleitung von Frauen mit Brustkrebs. Dazu gibt es bereits seit Jahren bestehende Positionen von Frauengesundheitsorganisationen, s. z.B. >>> (pdf) Netzwerk Frauengesundheit: Positionspapier zum Stand Brustkrebsversorgung in Berlin.

Der Beschluss: „*Die GFMK bittet das BMG bei der Ausarbeitung des Nationalen Krebsplans im Rahmen des Teilziels 9 – Angemessene und bedarfsgerechte psychoonkologische Versorgung – in Zusammenarbeit mit den Fachgesellschaften zu prüfen, in welchem Umfang und mit welcher Qualifikation für die Unterstützung der Brustkrebspatientinnen ab Diagnosestellung speziell weitergebildete Fachpflegekräfte (insbesondere Breast Care Nurses, onkologische Fachschwestern) in Brustzentren erforderlich sind und welche Mindestqualitätsanforderungen eine Breast-Care-Nurse-Weiterbildung vor diesem Hintergrund erfüllen muss.“*

Die psychologische Begleitung von Frauen mit Brustkrebs wird häufiger als unzureichend empfunden, Therapiekosten werden nicht immer von den Kassen übernommen und es ist schwierig, eine spezialisierte Therapeutin überhaupt zu finden, die einen freien Therapieplatz ggf. anbieten kann. In die sogenannten Disease-Management-Programme der Krankenkassen wurden entsprechende Leistungen – entgegen vorheriger Ankündigungen – später dann nicht übernommen.

Die Breast Care Nurse bzw. psychoonkologische Betreuung ist seit gut 10 Jahren ist der >>> (pdf) 1. Version der Europäischen Anforderungen an spezialisierte Brustzentren verankert wurde (s.a. >>> Aufgaben der Breast Care Nurse), nicht allerdings, ohne diese europäischen Anforderungen inzwischen bereits wieder zu verwässern. Die 2. Version der Europäischen Anforderungen an spezialisierte Brustzentren sieht bereits mengenmäßig wieder nur eine deutlich geringere Anzahl von spezialisierten Breast Care Nurses pro Einrichtung vor – nicht nachvollziehbar schon deswegen, weil die Anzahl der Patientinnen, die pro Einrichtung behandelt werden, sehr unterschiedlich ist. Die Breast Care Nurse gehört nach wie vor zu für die betroffenen Frauen hilfreichen Angeboten, bei dem einzelne Einrichtungen unter dem Kostendruck heute sogar in Deutschland mehr oder weniger offen bereits wieder über den Rotstift nachdenken.

Für einheitliche Standards bei der Ausbildung der Breast Care Nurses – einschl. einer entsprechenden Verankerung in den Europäischen Leitlinien – hat sich langjährig die ehemalige Europaabgeordnete Karin Jöns eingesetzt, die dazu einen Workshop im Europäischen Parlament veranstaltete, der komplett als >>> Videodokumentation (mit deutscher Simultanübersetzung) zugänglich ist.

Ansätze einer Vermeidung von Brustkrebs, Ursachenforschung, Defizite bei klinischen Studien oder Transparenzmängeln bei Geldflüssen aus der Perspektive von Versicherten hat die Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen, -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder (GFMK) im Jahr 2010 allerdings noch nicht aufgenommen.

Bildnachweis: Christiana Care, CC 2.0

Weiterlesen

Beschlüsse der 20. Konferenz der Gleichstellungs- und Frauenministerinnen und -minister, -senatorinnen und -senatoren der Länder und des Bundes (pdf)

Mehr zur GFMK beim Freistaat Sachsen